



**UTRECHT  
WEST**  
INKOOP & MONITORING

## Bijlage 7: Regionaal controleprotocol Utrecht West 2022 Versie 1.0

### 1. Inleiding

De gemeenten in Utrecht West hebben de verantwoordelijkheid voor het uitvoeren van de Jeugdwet en de Wmo 2015. De uitvoering van maatwerkvoorzieningen op grond van deze wetten is in de regio Utrecht West belegd bij gecontracteerde aanbieders. Inkoop en Monitoring Utrecht West (hierna I&M UW) heeft namens de gemeenten de verantwoordelijkheid om erop toe te zien dat de gemaakte afspraken door gecontracteerde aanbieders worden nageleefd.

Hierbij dient elk jaar te worden vastgesteld of de geleverde zorg zowel op rechtmatige - als op doelmatige wijze is geleverd. De rechtmatigheid wordt o.a. vastgesteld door de accountantscontrole bij zowel gemeenten als zorgaanbieders. De doelmatigheid wordt gecontroleerd door middel van casemanagement in de individuele gemeenten in de regio.

Naast deze vaste toetsmomenten is I&M UW verantwoordelijk voor de coördinatie van het signaalgestuurd toezicht op de rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde zorg. In dit controleprotocol is vastgelegd op welke wijze signalen worden verzameld en welke controlemiddelen wanneer worden ingezet om deze signalen te toetsen.

Het controleplan bestaat uit de volgende hoofdstukken:

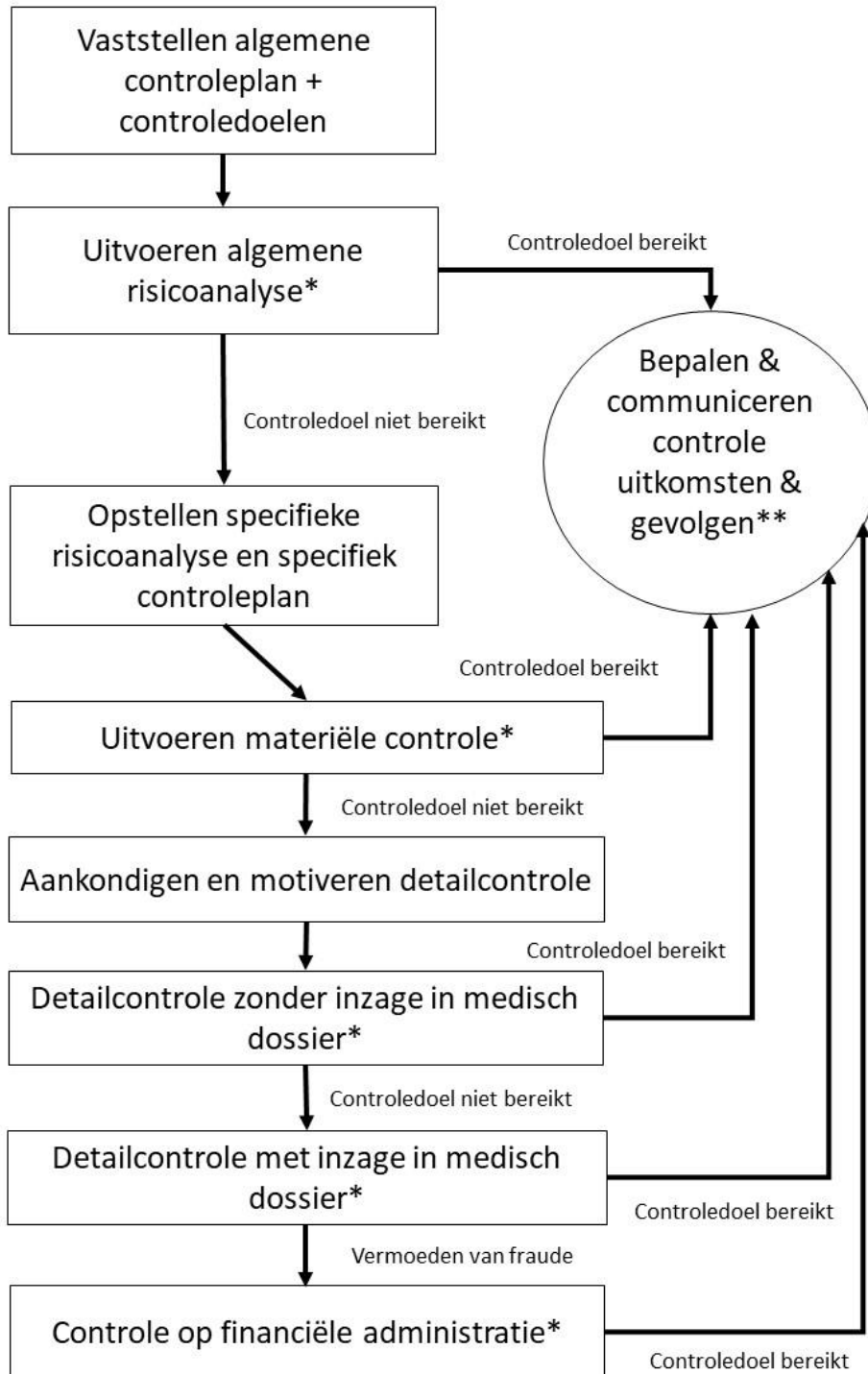
1. Controleproces in schema
2. Controledoel en afbakening controles
3. Controleproces materiële controle
4. Uitvoering, beoordeling en afronding controleproces

| <b>Versienummer</b> | <b>Datum</b>  | <b>Opmerkingen</b>               | <b>Gepubliceerd via</b> |
|---------------------|---------------|----------------------------------|-------------------------|
| 1.0                 | 19 april 2021 | Vastgesteld door college van B&W | E-mail, website         |

## Inhoudsopgave

|  |  |
|--|--|
| <b>1. Inleiding</b>  | <b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b> |
| <b>2. Controleproces in schema (zie hoofdstuk 4 voor uitwerking)</b> | <b>3</b>                                   |
| <b>3. Controledoel en afbakening controles</b>                       | <b>4</b>                                   |
| 3.1. Formele controle  | <b>4</b>                                   |
| 3.2. Materiële controle  | <b>4</b>                                   |
| 3.3. Wettelijke en privaatrechtelijke grondslag controles            | <b>4</b>                                   |
| <b>4. Controleproces materiële controle</b>                          | <b>5</b>                                   |
| 4.1. Algemene risicoanalyse  | <b>5</b>                                   |
| 4.1.1. Interne bronnen   | <b>5</b>                                   |
| 4.1.3. Risicoinventarisatie  | <b>6</b>                                   |
| 4.2 Specifieke risicoanalyse en specifiek controleplan               | <b>6</b>                                   |
| 4.3 Materiële controle en detailcontrole                             | <b>7</b>                                   |
| 4.4 Connectie met kwaliteit  | <b>8</b>                                   |
| <b>5. Uitvoering, beoordeling en afronding controleproces</b>        | <b>9</b>                                   |
| 5.1. Algemene jaarplanning controleproces                            | <b>9</b>                                   |
| 5.2. Uitvoering  | <b>100</b>                                 |
| 5.3. Gegevensgebruik en privacy                                      | <b>100</b>                                 |
| 5.4. Besluitvorming en beoordeling                                   | <b>100</b>                                 |

## 2. Controleproces in schema (zie hoofdstuk 4 voor uitwerking)



Figuur 1: controleproces

\* Na uitvoering van de algemene risicoanalyse, materiële controle en detailcontrole vindt hoor- en wederhoor plaats met aanbieder.

\*\* Indien gedurende het controleproces wordt geconstateerd dat de kwaliteit van zorg tekortschiet zal hiervan een melding worden gemaakt bij het IGJ en GGDRu. In geval van fraude wordt dit gemeld bij de politie en het IKZ.

### 3. Controledoel en afbakening controles

In dit controleplan maken we onderscheid in twee vormen van controle:

- Formele controle;
- Materiële controle (incl. evt. detailcontrole)

#### 3.1. Formele controle

Een formele controle houdt in dat een onderzoek plaatsvindt op de locatie van de desbetreffende gemeente naar de gedeclareerde zorg door aanbieder(s). Het betreft alleen een controle op rechtmatigheid. Hierbij wordt getoetst of de gedeclareerde prestatie:

- Bij de juiste gemeente in rekening is gebracht conform het nieuwe woonplaatsbeginsel per 1-1-2022;
- Een prestatie betreft voor een in de wet bedoelde dienst;
- Een prestatie betreft die de betreffende aanbieder bevoegd is te leveren op grond van de overeenkomst;
- Is gedeclareerd conform het afgesproken tarief in de overeenkomst.

#### 3.2. Materiële controle

Materiële controle houdt in dat een onderzoek plaatsvindt op zowel de rechtmatigheid als de doelmatigheid van geleverde zorg door aanbieder.

Een materiële controle heeft twee doelen. Ten eerste dient zekerheid verkregen te worden over de rechtmatigheid van de geleverde zorg. Doel is om de rechtmatigheid met 95% betrouwbaarheid op basis van van het totaal aantal trajecten per aanbieder vast te stellen. Centraal hierbij staat de vraag of de gedeclareerde prestatie ook daadwerkelijk aan de cliënt is geleverd.

Ten tweede dient vaststelling plaats te vinden van de doelmatigheid van de geleverde zorg met 95% betrouwbaarheid op basis van het totaal aantal trajecten per aanbieder. Onder doelmatigheid verstaan wij dat de (voorgenomen) manier van handelen, geleverde inspanningen en/of uitgaven daadwerkelijk bijdragen aan de realisatie van het beoogde doel (zoals opgenomen in het ondersteuningsplan) en dat de kosten/inspanning in verhouding staan tot de opbrengsten. Materiële controle kan zowel plaatsvinden op locatie van de gemeenten als op locatie van de aanbieder.

De verschillende controle instrumenten binnen materiële controle worden in hoofdstuk 4.3 nader toegelicht.

#### 3.3. Wettelijke en privaatrechtelijke grondslag controles

Het regionale controleprotocol geeft invulling aan de verplichting voor het publiceren van een algemeen controleplan conform artikel 6b.3 van de Regeling Jeugdwet. De opdrachtnemers zijn verder verplicht om medewerking te verlenen aan controles op basis van de gesloten overeenkomst en op basis van het Programma van Eisen dat is opgenomen in het Inkoopdocument. Er is geen specifieke regelgeving voor het uitvoeren van materiële controles binnen de Wmo 2015. Voor het uitvoeren van controles binnen de Wmo 2015 hanteren wij de uitgangspunten zoals opgenomen in de Regeling Jeugdwet. Dit regionale controleprotocol is daarom ook van toepassing voor de gecontracteerde zorgvormen van de Wmo 2015.

## 4. Controleproces materiële controle

Controle op zorg is een doorlopend proces dat verschillende stappen kent. Bij het zetten van iedere stap zal constant de afweging worden gemaakt of er voldoende aanleiding is om de controle uit te voeren. Bij het maken van deze afweging is proportionaliteit het belangrijkste uitgangspunt. De stappen op hoofdlijnen in het controleproces zijn als volgt:

1. Algemene risicoanalyse
2. Specifieke risicoanalyse en vaststellen controledoel(en)
3. Risicocontrole op onderwerp op aanbieder niveau/Specifiek controleplan per aanbieder
4. Materiële controle
5. Detailcontrole zonder inzage in dossiers
6. Detailcontrole met inzage in dossiers
7. Fraudeonderzoek

### 4.1. Algemene risicoanalyse

Om een materiële controle uit te kunnen voeren zal eerst een algemene risicoanalyse worden uitgevoerd. Dit houdt in dat risico's in kaart worden gebracht van mogelijke onrechtmatigheden en ondoelmatigheden. Dit gebeurt op basis van gegevens waarover de gemeente beschikt in het kader van de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo 2015, waarbij gebruik gemaakt wordt van verschillende interne en externe bronnen. Op basis van deze bronnen kunnen signalen naar voren komen die reden zijn voor opschaling naar materiële controle. In paragraaf 3.1.1. en 3.1.2. zijn de interne en externe bronnen opgenomen die gebruikt worden om signalen op te halen.

#### 4.1.1. Interne bronnen

I&M UW heeft een aantal interne bronnen op basis waarvan signalen worden verzameld. Dit zijn onder meer (maar niet uitsluitend):

##### 1. *Controle declaratiegegevens en overige gegevens uit het berichtenverkeer*

Per kwartaal ontvangt I&M UW van de verschillende gemeenten geanonimiseerd de declaratiegegevens en overige gegevens uit het berichtenverkeer. Op basis van deze gegevens worden verschillende controle instrumenten ingezet om deze gegevens om te zetten in relevante informatie. De gegevens uit het berichtenverkeer worden onder meer gebruikt om:

- deze te vergelijken met historische gegevens van zorgaanbieders zodat trends en ontwikkelingen in kaart worden gebracht;
- zorgaanbieders te vergelijken die dezelfde doelgroep bedienen. Hierbij kan worden gedacht aan analyse van gemiddelde prijzen per cliënt en gemiddelde doorlooptijden;
- zorgpaden van cliënten in kaart te brengen bij zorgaanbieders;
- verbandscontroles uit te voeren waarbij data uit het berichtenverkeer bijvoorbeeld worden vergeleken met openbare gegevens van het CBS;
- te controleren of de overeengekomen budgetindicatie niet wordt overschreden;
- opvallende parallelle of opeenvolgende trajecten verder te onderzoeken.

##### 2. *Signalen toegangsteams gemeenten*

Via de toegangsteams van de gemeenten in de regio Utrecht West kunnen signalen binnenkomen over de geleverde zorg. Voorbeelden hiervan zijn:

- Personeel dat wordt ingezet, blijkt van onvoldoende kwaliteit te zijn of staat niet onder supervisie van een SKJ geregistreerde of regiebehandelaar;
- Aanbieder levert minder zorg dan is afgesproken conform beschikking;
- Aanbieder behandelt langer door dan nodig is voor cliënt.

### 3. Signalen uit formele controle door individuele gemeenten in de regio Utrecht West

Binnen de regio Utrecht West heeft elke gemeente zijn eigen back-office en toegangsteam. Ook hier kunnen signalen binnenkomen inzake de geleverde zorg. Voorbeelden hiervan zijn:

- Er is geen inhoudelijke afstemming geweest met (externe) verwijzer in geval van verlenging van een beschikking;
- Er is geen contract aanwezig voor de door aanbieder geleverde zorg.

### 4. Accountantsverklaring: niet aangeleverd of afkeurende verklaring

In geval van een ontbrekende accountantsverklaring of geen controleverklaring met goedkeuring betekent dit een onzekerheid in de rechtmatigheid voor gemeenten. In dat geval kan er als onderdeel van materiële controle een steekproef rechtmatigheid worden uitgevoerd om hier voldoende zekerheid over te verkrijgen.

#### 4.1.2. Externe bronnen

Er zijn talloze externe bronnen waar signalen vandaan kunnen komen die aanleiding kunnen zijn voor een materiële controle. Onder meer (maar niet uitsluitend):

- Andere aanbieders;
- Omliggende regio's of gemeenten;
- Cliënten, ouders of verzorgers van cliënten (o.a. tevredenheidsonderzoeken, of persoonlijke signalen);
- Verwijzers, zoals bijvoorbeeld huisartsen of jeugdartsen;
- Signalen uit landelijke benchmarks of inspectierapporten, etc.;
- Berichtgeving in de media;
- Analyse van de jaarrekening.

#### 4.1.3. Risicoinventarisatie

Een signaal zal pas aanleiding zijn voor een materiële controle, indien dit signaal aangeeft dat er structureel iets fout is, of als er meerdere signalen zijn die twijfel doen ontstaan over de rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde zorg. Indien uit de algemene risicoanalyse opvallende zaken naar voren komen zal altijd de aanbieder worden gehoord om een inhoudelijke toelichting te geven. Indien uit het gesprek met de aanbieder onvoldoende zekerheid is verkregen over de doelmatigheid en de rechtmatigheid van de geleverde zorg zal de aanbieder geïnformeerd worden over de vervolgstappen die worden genomen. Bij het afwegen of zal worden overgegaan tot de inzet van materiële controle of detailcontrole staat altijd het proportionaliteitsbeginsel centraal.

### 4.2 Specifieke risicoanalyse en specifiek controleplan

Vervolgonderzoek n.a.v. de algemene risicoanalyse kan pas plaatsvinden indien vooraf een specifieke risicoanalyse en specifiek controleplan zijn opgesteld. De specifieke risicoanalyse en het specifieke controleplan richten zich op de zorg die een aanbieder heeft geleverd en waar de twijfels inzake rechtmatigheid en/of doelmatigheid over zijn ontstaan.

In de specifieke risicoanalyse zijn risico's opgenomen van waaruit controlepunten worden afgeleid. Per risico is opgenomen welke beheersmaatregelen/controle instrumenten worden ingezet om de risico's uit te sluiten en hiermee meer zekerheid te krijgen over de rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde zorg.

In het specifieke controleplan zijn de doelen opgenomen welke moeten aangeven wanneer de controles hun doel hebben bereikt en moeten stoppen. In het controleplan zijn daarnaast de volgende zaken nader uitgewerkt:

- Onderzoeksaanpak: steekproefmethode en steekproeftrekking;
- Consequenties positieve of negatieve resultaten;

- Privacy waarborging.

Alvorens wordt overgegaan tot daadwerkelijke uitvoering van materiële controle en/of detailcontrole wordt de opgestelde specifieke risicoanalyse en het specifieke controleplan vastgesteld door het programmteam van het sociaal domein binnen de regio Utrecht West<sup>1</sup>.

#### **4.3 Materiële controle en detailcontrole**

Een materiële controle bestaat uit verschillende stappen met verschillende controle instrumenten. Deze controle instrumenten worden afhankelijk van de gestelde doelen ingezet totdat deze doelen zijn bereikt. Onderdeel van een materiële controle kan ook detailcontrole zijn. Dit is een zwaar middel dat alleen zal worden ingezet indien de eerdere ingezette controle instrumenten hun doel niet hebben bereikt, of dat uit het specifieke controleplan is gebleken dat alleen middels detailcontrole voldoende zekerheid kan worden verkregen inzake de rechtmatigheid en/of doelmatigheid van de geleverde zorg.

Het belangrijkste verschil tussen materiële controle en detailcontrole is dat materiële controle zich richt op gegevens die de gemeente al tot zijn beschikking heeft. Detailcontrole betreft een controle van gegevens die aanbieder tot zijn beschikking heeft. In de meeste gevallen van detailcontrole zal dit plaatsvinden op locatie bij de aanbieder. Detailcontrole kan worden uitgevoerd zonder inzage van dossiers of met inzage van dossiers. Hieronder worden de drie processtappen nader toegelicht.

##### *Communicatie vooraf en achteraf*

Voor alle stappen geldt dat de aanbieder vooraf wordt geïnformeerd over het onderzoek dat wordt uitgevoerd door gemeente. Ook geldt dat na uitvoering van elke stap aanbieder wordt geïnformeerd over de controle uitkomsten met de mogelijkheid hierop te reageren, indien nodig middels een hoorwederhoor gesprek. Na elk gesprek wordt beoordeeld of het onderzoek wordt voortgezet of uitgebreid of dat het onderzoek wordt afgerond.

##### *Steekproeven rechtmatigheid*

Materiële controle wordt ingezet om de rechtmatigheid en/of doelmatigheid van de geleverde zorg te controleren. De rechtmatigheid van de geleverde zorg kan worden getoetst middels een telefonische of schriftelijke enquête met de cliënt/ouders van de cliënt. Onderzoek zal plaatsvinden op basis van van een representatieve steekproef uit de totale populatie of een deelpopulatie<sup>2</sup> van de aanbieder in de regio Utrecht West. Ook is mogelijk dat er een onderzoek plaatsvindt naar individuele gevallen op basis van signalen over specifieke cliënten.

##### *Detailcontrole zonder inzage in dossiers*

Ten aanzien van onderzoek naar rechtmatigheid en/of doelmatigheid kan extra zekerheid worden verkregen door inzet van de volgende controle instrumenten op locatie van aanbieder:

- Controle van agenda's van medewerker binnen de organisatie van aanbieder;
- Interviews met begeleiders of behandelaren over het zorgtraject binnen de organisatie van aanbieder;
- Opvragen van overige niet cliëntgebonden informatie welke berust bij aanbieder.

Indien genoemde controle instrumenten onvoldoende zekerheid geven kan worden overgegaan op detailcontrole met inzage in dossiers.

---

<sup>1</sup> Het programmteam is de opdrachtgever van de regio Utrecht West.

<sup>2</sup> De deelpopulatie kan een groep cliënten zijn die een specifiek zorg product afneemt waarover signalen zijn ontvangen.

#### *Detailcontrole met inzage in dossiers*

De rechtmatigheid en/of doelmatigheid kan nader onderzocht worden middels dossieronderzoek naar individuele gevallen of middels een steekproef o.b.v. de totale populatie of een deelpopulatie van de zorgaanbieder. Dossiers worden getoetst op basis van:

- Beschikbare behandelrichtlijnen of protocollen zoals opgenomen in de productomschrijvingen van de regio Utrecht West per zorgvorm;
- De vereisten zoals opgenomen in de overeenkomst en het programma van eisen (bijvoorbeeld afstemming met externe partijen en het cliëntsysteem)
- Het opgestelde ondersteuningsplan;
- Het door aanbieder opgestelde begeleidings- of behandelingsplan;
- De inhoudelijke expertise van de degene die de dossiers controleert.

#### *Fraudeonderzoek*

Tijdens de detailcontrole kan het vermoeden ontstaan dat sprake is van opzettelijk onrechtmatig of ondoelmatig handelen. Mocht dit het geval zijn, wordt opvolgend aan het dossieronderzoek een controle uitgevoerd op de financiële administratie van de aanbieder om te kijken of uit de betalingen het vermoeden van fraude te bevestigen valt. Als na onderzoek blijkt dat inderdaad sprake is van afwijkingen die niet zijn te verklaren en het vermoeden van fraude is bevestigd, zal aangifte worden gedaan bij de politie. De constatering uit de controle zullen hierbij worden overgedragen aan de politie. Daarnaast zal melding worden gemaakt bij het informatieknoppunt Zorgfraude.

#### **4.4 Connectie met kwaliteit**

Het onderzoek naar de rechtmatigheid en de doelmatigheid van de geleverde zorg kan ook verband houden met de geleverde kwaliteit door de zorgaanbieder. Logisch is daarom dat indien er gerede twijfels zijn over de rechtmatigheid en/of doelmatigheid van de geleverde zorg, dit een reden kan zijn om de toezichthouder voor kwaliteit hier onderzoek naar te laten doen. Dit traject kan parallel lopen aan de materiële controle of opvolgend worden uitgevoerd. In het geval van zorg onder de Jeugdwet is dit de IGJ, in het geval van de Wmo is dit de GGD regio Utrecht<sup>3</sup>. Andersom kan het natuurlijk zijn dat een onderzoek van de IGJ of de GGD, regio Utrecht West aanleiding geeft om verder onderzoek te doen naar rechtmatigheid en/of doelmatigheid van de geleverde zorg.

---

<sup>3</sup> Meer informatie over de werkwijze van het kwaliteitstoezicht van de GGDRu is te vinden via deze link (hier is ook het handhavingkader te vinden): <https://www.ggdru.nl/zorgprofessionals/toezicht-wmo/werkwijze-kwaliteitstoezicht-wmo>



## 5. Uitvoering, beoordeling en afronding controleproces

### 5.1. Algemene jaarplanning controleproces

| Maand     | Activiteit 1   | Activiteit 2   |
|-----------|--|--|
| februari  | Verzamelen en verifiëren data voor algemene risicoanalyse    |  |
| maart     | Verzamelen en verifiëren data voor algemene risicoanalyse    |  |
| april     | Uitvoeren algemene risicoanalyse                             | Bekendmaking uitkomsten en gelegenheid reactie aanbieders incl. Hoor-wederhoorgesprekken |
| mei       | Uitvoeren algemene risicoanalyse                             | Bekendmaking uitkomsten en gelegenheid reactie aanbieders incl. Hoor-wederhoorgesprekken |
| juni      | Uitvoeren algemene risicoanalyse                             | Bekendmaking uitkomsten en gelegenheid reactie aanbieders incl. Hoor-wederhoorgesprekken |
| juli      | Opstellen specifieke risicoanalyse en specifiek controleplan |  |
| augustus  | Opstellen specifieke risicoanalyse en specifiek controleplan |  |
| september | Uitvoering materiële controles en evt. detailcontrole        |  |
| oktober   | Uitvoering materiële controles en evt. detailcontrole        |  |
| november  | Aanbieders informeren over uitkomsten                        |  |
| december  | Bepalen en communiceren gevolgen controle uitkomsten         |  |

## **5.2. Uitvoering**

Bij de hieronder genoemde controles geldt dat I&M UW de regie voert op het proces, de voorbereidingen van de controles treft en ook aanwezig is op de controledagen in geval van detailcontrole voor algemene coördinatie.

### *Materiële controle*

Materiële controle wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de aangestelde toezichthouder binnen de desbetreffende gemeente.

### *Detailcontrole*

De uitgevoerde specifieke risicoanalyse en het specifieke controleplan vormen hierbij het uitvoeringsplan voor de detailcontrole bij de aanbieder. Minimaal twee weken van tevoren wordt aanbieder benaderd om afspraken te maken over de dag(en) waarop de controle kan plaatsvinden. Bij het maken van een afspraak wordt aanbieder geïnformeerd welke informatie op de controledag(en) beschikbaar moet zijn ter controle. De aanbieder zal gedurende de controles een ruimte beschikbaar te stellen voor de aangestelde personen die de controle zullen gaan uitvoeren namens de gemeenten.

In het geval het GGZ- of EED-zorg betreft, betekent dit dat dossiers zullen worden gecontroleerd door iemand met een medisch beroepsgeheim. Deze persoon dient in het bezit te zijn van een BIG-registratie.

Voor alle overige vormen van Jeugdhulp geldt dat minimaal sprake moet zijn van een geheimhoudingsplicht welke geborgd kan zijn middels een SKJ-registratie. De persoon die de controles uitvoert dient naast de SKJ-registratie ook te beschikken over een ruime ervaring in de Jeugdhulp om de dossiers op inhoud goed te kunnen beoordelen.

Controles binnen de Wmo zullen worden uitgevoerd door de toezichthouder van de desbetreffende gemeente binnen de regio.

Door I&M UW kan een externe deskundige organisatie worden ingeschakeld om de detailcontrole uit te voeren.

## **5.3. Gegevensgebruik en privacy**

Bij de uitvoering van alle controles geldt dat I&M UW rekening houdt met de privacy van de cliënten. Naast het proportionaliteitsbeginsel wordt rekening gehouden met de van toepassing zijnde landelijke regelgeving zoals is deze is vastgelegd in de AVG, de Regeling Jeugdwet en de Wmo 2015.

### *Externe verwijzer*

In het geval van materiële controle en cliënt is doorverwezen via een externe verwijzer worden geen medische gegevens of informatie over het ziektebeeld verwerkt door de gemeenten. Uitvoering hiervan kan daarom zonder toestemming van de cliënt of ouders van de cliënt.

## **5.4. Besluitvorming en beoordeling**

I&M UW voert namens de samenwerkende gemeenten in Utrecht West de regie over het controleproces. Op basis van de controle uitkomsten zullen er beslismomenten zijn waarbij I&M UW een adviserende rol inneemt naar de gemeenten. De individuele gemeenten nemen - bij bijvoorbeeld het beslissen tot het opschalen naar materiële controle of detailcontrole - zelf hierover de beslissing.

Na beoordeling van de uitkomsten van de algemene risicoanalyse, materiële controle en/of detailcontrole wordt op basis van van de uitkomsten een schriftelijke terugkoppeling gegeven aan de aanbieder met de mogelijkheid om hierop inhoudelijk te reageren. Naar aanleiding van de reactie van de aanbieder worden eventuele uitkomsten herzien en aangepast. Vervolgens worden alle eventuele onregelmatigheden definitief in kaart gebracht en wordt bepaald welke gevolgen dit heeft. Aan de onregelmatigheden kunnen de volgende consequenties worden verbonden:

1. Verrekening van teveel betaalde gelden;
2. Opstellen van een verbeterplan door de aanbieder;
3. Bij uitblijven van verbetering - ontbinding van overeenkomst.

Indien fraude is geconstateerd, geldt dat er geen mogelijkheid meer is om conform hoofdstuk 5.4 te werken aan een verbeterplan door de aanbieder. Zorg die is bestempeld als niet rechtmatig en niet doelmatig zal worden teruggevorderd en het contract met de aanbieder zal worden ontbonden conform de overeenkomst.